

## 音楽療法の特性とその学際的活用

著者	柿? 次子
雑誌名	大和大学研究紀要
巻	3
ページ	11-18
発行年	2017-03-15
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1677/00000097/">http://id.nii.ac.jp/1677/00000097/</a>



## 音楽療法の特性とその学際的活用

### Characteristics of Music Therapy Applied to Interdisciplinary Practice

柿 崎 次 子  
KAKIZAKI Tsugiko

#### 要 旨

音楽療法はその専門団体から認定を受けて行う専門職であるが、療法様式の未確立から臨床への介入度は未だ低い。そこで音楽療法およびその他の医療専門職へ向けた筆者の理解に基づく音楽療法の概要の紹介により、臨床へのさらなる介入への一助とすることを本論の目的とする。本論の内容である音楽療法の定義、理論的背景、事例を通して明らかにされた音楽の療法的特性は、非言語コミュニケーション、動機づけ、時間的構造体、多重感覚刺激の提供、深層心理の表在化であり、最後にそれらの特性を活かした他療法にも適応可能な活動例と楽器使用法を紹介する。

#### Abstract

Music therapy is a professional occupation certified by accredited organizations, however, due to its immature therapeutic modality it has not been fully intervened in clinical practice. This paper is aimed to fully incorporate music therapy in clinical practice through introducing basics of music therapy to other medical professions based on understanding by the author. The characteristics of music therapy clarified by its official definition, theoretical background, and clinical cases of music therapy are as follows: nonverbal-communication, motivation, temporal organization, multisensory-stimuli, superficiality of depth psychology. Lastly, several music therapy activities and usage of musical instruments applicable to other therapeutic occupations are introduced.

キーワード：音楽療法、非言語コミュニケーション、動機づけ、時間的構造体、多重感覚刺激

Keywords : music therapy, nonverbal-communication, motivation, temporal organization, multisensory-stimuli

#### I. はじめに

音楽の様々な活動は、国家や文化の如何にかかわらず古来より現在まで人々の生活に深く根付き、人々の生活を支えてきた。この普遍性や広汎性からすると、音楽には単なる娯楽を超えたユニークなはたらきが元々備わっているのかもしれない。そこに音楽療法の所以があると考えられる。音楽療法とは、そのような音楽の様々なはたらきを意図的に用いて、日常生活上の問題を解決していく療法様式である。

しかしながら、そのような音楽のはたらきを活かした音楽療法活動は、療法様式の未確立からか、医療や教育界への普及度は未だ低い。そこで本論は、それらの専門職へ向けた音楽療法の概要の紹介を通し、臨床へのさらなる介入への一助とすることを目的とする。

本論では、まず音楽療法の定義を示した後、音楽療法の理論的背景を提示し、さらに対象者領域ごとの学際的な数事例を通して、他の療法様式とは異なる音楽の療法的特性を検証する。そしてその特性を活かした他の療法にも適応可能な活動例を紹介する。なお、本論は音楽療法を医療の視点から知るための必要最小限の情報を、筆者の理解に基づき発表する総説である。

#### II. 音楽療法とは

##### 1. 音楽療法の定義

日本には、民間や自治体に、療法士としてのある一定の基準を満たした音楽療法士を認定する団体がいくつか存在する。その中でも最も規模が大きい日本音楽療法学会は、その定義を「音楽療法とは、音楽のもつ生理的、心理的、社会的はたらきを、心身の障害の回復、機能の維持改善、生活の質の向上、行動の変容などに向けて、意図的、計画的に使用すること」と定めている<sup>1)</sup>。つまり、元々音楽がもっているはたらきは、例えば静かな音楽を聴くと心拍数が下がり(生理的)、好みの音楽を聴くと気持ちが落ち着き(心理的)、行進曲を聴くと足並みを揃えて行進できる(社会的)など、

音楽以外の目的に向けて活用可能である。音楽療法とは、このような音楽のはたらきを対象者の様々な問題点の解決に向けて明確な目標設定のもと活用する療法様式である。

では、音楽療法を音楽教育と比較してみよう。音楽教育は、文部科学省が定めた基準に従い、音楽に関する知識や演奏技術を高めることを主なねらいとしている。ゆえにその目的も教育内容も一定している。一方で音楽療法は、個々の対象者の問題点や特徴によって実践内容が異なるばかりか、療法士によっても異なるアプローチを取ることがある。この多様性が音楽療法の大きな特徴の一つである。ゆえに実践内容は、個々の音楽療法士の技量や知識に大きく委ねられることになる。

さらに音楽療法を他の療法様式と比較すると、音楽療法は前述のように日常生活上の問題解決という他療法と同様の目的を掲げてはいるが、歌を歌ったり楽器を弾いたりなどの音楽活動を通して問題解決を目指すというユニークな実践課程をもっている。ここで読者が関心をもつであろう音楽媒介の意図やそこから派生する課題については後述する。

## 2. 音楽療法の目的と対象者領域

音楽療法の実践において音楽の楽しさを優先させると単なる娯楽となってしまう、療法としての目的遂行を妨げる原因となるかもしれない。ゆえに音楽を療法として使用する場合、意図的な目的設定が重要となる。アメリカ合衆国の音楽療法士ロールバック<sup>2)</sup>によると、音楽療法の目的は表1のように5領域に、そして活動は4種類に分類される。

表1：音楽療法目的表

	コミュニケーション	認知	運動	社会性	情緒
弾く		1,2,3と数えながら太鼓を叩く	リコーダーで指の分離運動を促す		
歌う	自分で作った詩を歌詞にして歌う			共に歌うことで連帯感を高める	
聴く		昔の歌を聴き記憶を取り戻す			音楽を聴いて気持ちを落ち着かせる
体を動かす				人の動きを真似て体を動かす	

上記の活動例のように、療法の目的に応じて活動の内容は大きく異なる。さらに同じ歌唱活動であっても、対象者領域によって選曲や使用楽器は大きく異なる。以下の表2は主な対象者領域における音楽療法の目的の例である<sup>3)</sup>。

表2：音楽療法の目的例

高齢者	介護予防・ADL・QOL・認知機能・身体機能(歩行・微細運動)・見当識・社会性・自己効力感・不安感・焦燥感の軽減・自発的会話の促進・転倒予防・自己認識
リハビリテーション	身体機能・コミュニケーション機能・ADL・QOL
精神障害	社会復帰・ADL・QOL・カタルシス・社会性・自己決定・自己表現・自己効力感
発達障害	認知機能向上・学習の補助・社会性・コミュニケーション・運動能力・自己効力感
重複障害	QOL・環境への気づき・非言語コミュニケーション・感覚知覚能力
身体障害	運動能力(粗大/微細)・言語/非言語コミュニケーション

上記の領域の他、非言語コミュニケーションおよび感覚コミュニケーションを可能とする音楽療法は新生児医療や終末期医療にも導入されているが、他にも例えばアメリカ合衆国では受刑者やシェルターに身を置く人々のための実践も行われている。このように音楽療法の対象者領域は広範囲に及ぶ。ではこれら広範な対象者への実践を支える音楽療法の理論的背景とはどのようなものであろうか。

## Ⅲ. 音楽療法の理論的背景

### 1. 動機づけとなる音楽

リズムカルな音楽をBGMにエクササイズを行うと、体が軽くなり楽しく体を動かすことが出来たという経験を誰もがもつように、音楽には行動を助長する作用がある。これは、一つには脳のはたらきによるものと考えられている。大

脳皮質は主に認知機能を担っているが、一方で大脳辺縁系は快感や恐れなど情動に関するはたらきを担っている。つまり音楽の楽しさは大脳辺縁系を通して感じられ、知的レベルに関係なく全ての人間に受け入れられうるため、音楽の楽しさが課題遂行のために効果的に用いられればその動機づけとなるのである<sup>2)</sup>。これがやる気をもたらす音楽の療法的要素であり、音楽療法が存在する重要な意義の一つである。

この音楽の動機づけをさらに詳しく考えてみよう。楽器を他の療法のリハビリ機器と比較した場合、楽器や機器を用いて手指を動かす点では同様であるが、楽器はそれを弾く動作が音を生み出すという点に明らかな違いがある。つまり自分が行った動作が音となって返ってくるため、もう一度弾いてみようという行動を助長するのだと考えられる。この聴覚フィードバックが療法の課題遂行を促す動機づけの一つであろう。しかしながらこのような心理的作用は客観性に欠ける。この点が音楽の動機づけに関する科学的根拠の解明を困難にしている理由の一つであり、早急に更なる研究が進められるべき音楽療法の課題であろう。

## 2. 音楽の要素－リズムの役割

「音楽療法の父」と呼ばれるセイヤー・ガストン<sup>4)</sup>はその著書「Music in Therapy」の中で、「リズム：秩序をもたらすもの、エネルギーを与えるもの」と表現し、リズムのはたらきに注目している。リズムはメロディやハーモニーなしでも音楽として存在するが、リズムがなければメロディもハーモニーも存在しない。つまりリズムはあらゆる音楽活動に秩序をもたらす音楽の基本である。さらにリズムは、「タイムキーパー的に人間の行動に統制をもたらす」<sup>4)</sup>。ゆえに、日常生活上の規則的でリズムカルな運動、たとえば歩行の訓練で足を踏み出す合図としても利用できる。これが話し言葉なしで人々に合図を送ることのできる音楽療法の非言語的特徴であり、言葉をもたない重度の障害のある人々とも音楽を通して直接的にコミュニケーションを図ることが出来る理由の一つである。

さらに、芸術療法としての音楽を絵画と比較してみると、完成した絵画は時間の経過に関係なくいつ見ても同じ視覚情報を提供するが、音楽は時間の経過に伴って変化しながら聴覚情報を提供する。言い換えると、音楽はダイナミクス(動力学/常動性)という絶えず変化する時間の流れに沿っているため、時間の経過に伴った様々な活動、たとえば集中力の維持が必要な認知活動や、運動を持続させる活動において始まりと終わりを明確に示す合図となる。これが他の療法様式と比較した場合の、音楽療法のユニークな特徴の一つである。

日本版の感覚統合検査法の一つにJ-MAPという幼児向けのものがあるが、その検査法を開発したミラー<sup>5)</sup>は、20秒間の「足踏み」の検査において、時間の計測のために「ミッキーマウスマーチ」を歌いながら使用するよう曲目まで指定している。これは始まりと終わりの合図や足踏みの合図となるリズムの特徴を上手く利用しているほか、動きの動機づけとしての音楽の特徴を巧みに用いた例である。

リズムのタイムキーパー的な性質を音楽心理学の視点からみると、拍節構造<sup>6)</sup>つまり音列を拍や拍子などに分類し、できるだけ意味のある「まとまり」として知覚しようとする群化であると説明される。このような規則的な時間的構造体としての音楽は先の予測を可能にする。この予測性があるお陰で、人々は高度な認知機能を経ることなく、同じタイミングで足並みを揃えて行進することが出来るのである。

音楽療法の研究家として著名なタウト<sup>7)</sup>は、その著書「リズム、音楽、脳」の中で、歩行訓練およびその効果の科学的根拠を示す要素としてリズムに着目している。例えば、脳血管障害やパーキンソン病の患者の歩行訓練における歩行速度の合図としてメトロノームが使用できるほか、歩行訓練の成果をリズムを通して客観的に評価することが出来る。一般に音楽は主観的で曖昧だという印象を受けるが、一方で、リズムは科学的根拠を示すための客観的特性をもっている。このリズムをリハビリテーションの科学的根拠として脳科学の視点から研究を重ねているのがタウトである。タウトの脳画像を通じた研究は、音楽は人間の脳と協働しており、脳が損傷を負った状態であっても音楽と協働することで脳の変化が促進されうることを示している<sup>7)</sup>。この音楽を通じた脳機能回復のためのタウトの神経学的音楽療法(NMT)の研究は、今後の音楽療法実践を支える科学的根拠として重要な位置を占めている。

## 3. 感覚刺激を提供する音楽

感覚統合療法の創始者であるエアーズ<sup>8)</sup>が「感覚は脳の栄養」と呼ぶように、感覚刺激は子どもの成長に重要な役割を果たしている。この感覚刺激を生み出す点において音楽療法には有利性がある。なぜなら楽器を弾くと多重に感覚刺激が提供されるからである。音楽が提供する感覚は聴覚だけではない。楽器を叩くことで起こる振動は触覚となり、強く叩くと骨などを通して固有覚刺激が提供され、写真1の色鮮やかなラウンドベルを回転させると聴覚と同時に視覚刺激も提供されるなど、楽器を弾くことは多重に感

写真1：ラウンドベル



覚刺激を提供する。ゆえに子どもの音楽療法において楽器の選択が子どもの感覚統合機能の特性に適していれば、楽器演奏は成長の促進となるであろう<sup>9)</sup>。

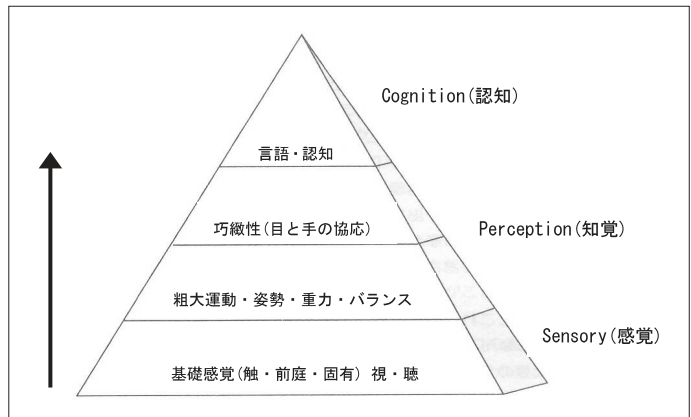
さらに図1<sup>10)</sup>のように、感覚機能は人間のもつ様々な機能のなかでも最も下位に位置するため、例えば、

重度の障害などのために言語コミュニケーションが成立しない対象者へも、写真2のカバサを手足に転がしてマッサージをすれば触覚を通したコミュニケーションが可能となるかもしれない。さらに終末期医療の音楽療法では、最期を迎え視覚は働かなくなった人でも聴覚は残ると言われているため、死を迎えた人々の最後の瞬間まで音楽を通したQOLの維持が可能となるかもしれない。

写真2：カバサ①



図1：感覚・運動発達の階層性



#### 4. 同質の原理

ガストンは、もしも言葉が音楽で表されるよりももっと豊かな表現能力をもっていたなら、音楽は元々この世に存在していなかったであろうと語っている<sup>4)</sup>。このように言葉を必要としない音楽の非言語的な特徴は、同質の原理、つまり対象者の心理状態と同質の音楽のみが、その人の情緒の状態に同調することが出来るというアルトシュラーの理論にも活かされている<sup>3)</sup>。音楽は人間の心の状態を映し出す鏡のようなもので、例えば悲しい時にはその心情を表す短調の和音、嬉しい時には跳びはねるような付点のリズム、さらに怒りを表すには大音量の激しいリズムなどの音楽の要素を加えると、言葉では表すのが難しい複雑で多様な人間の心理状態を反映する媒介となりうる。この理論を実践に活かすと、例えば意気消沈している人には、その気持ちを反映する短調の分散和音で優しくなだめるように演奏し始め、その音楽を受け入れている様子が現れ始めれば、そこから少しずつ明るい長調の和音に変えていくという段階を踏むことで、言葉なしに望まれる情緒の状態へと導くことが出来るかもしれない。

#### 5. 音楽療法の学際的理論

アメリカ合衆国の音楽療法をこれまで率いてきた一人であるEagle<sup>11)</sup>は、保健医療の専門職団体がその専門性を高めていくには、理論、研究、臨床の3領域が正三角形の形でバランス良く関連し合っている必要があると述べている。音楽療法も例にもれず、音楽を療法様式に当てはめて活用するには、実践のガイドラインとなる理論形成のための研究が不可欠である。しかしながら、多数の臨床家を有している反面、研究家の数が限られており、理論形成が進んでいないため臨床へ十分な情報を提供できていないという問題がある。このため、臨床のガイドラインとしてこれまで他の専門領域から学際的に様々な理論が応用されてきた。この学際的取り組みの必要性は、Robbsを初めとする多くの研究者<sup>7)</sup><sup>12)</sup><sup>13)</sup>や臨床家によって唱えられ、その学際的知識が音楽療法に導入されてきた。

##### (1) 行動主義的心理学

音楽療法を支える学際的ガイドラインとして一番に挙げられるのは心理学の理論である<sup>13)</sup>。その中でも最も幅広く音楽療法の実践に用いられているのは、スキナーに代表される行動主義的心理学であろう<sup>13)</sup>。例えばオペラント条件づけでは、一般的には行動の強化子として褒めの言葉かけやご褒美が与えられているが、音楽療法で使われる強化子は音楽そのものであることが望ましい。例えば子どものセッションでは、音楽を楽しみと感じさせる環境設定や好奇心をそそる楽器が、望まれる行動への刺激となるよう用いられるべきであろう。

##### (2) 人間主義的心理学

発達障害のある子どもを対象とした音楽療法モデルの一つに、ノードフ・ロビンスによる創造的音楽療法がある<sup>14)</sup>。これは同提唱者らがそのテクニックとする即興演奏によって「music child」と呼ばれる子どもの秘められた能力を開花させようとする、子どもが元々持っている能力に焦点を当てたアプローチである<sup>14)</sup>。これは「無条件の肯定的配慮」「非指示的」に表される子どもの自発性や、「今、ここに」に表される今の自分を重要視するロジャースらの人間主義的心理学の考え方をその理論的背景としている<sup>13)</sup>。

##### (3) 精神分析



創造的音楽療法が現在に焦点を置く一方で、ブリーストリーに代表される分析的音楽療法は過去に問題の原因があるとするモデルで、主に精神障害のある成人のクライアントに対して行われている。このモデルは、クライアントの問題に関係する人物をクライアントとセラピストとの自由な即興演奏で象徴的に表わすことで、「憎悪や破壊性を言語化して出すことによる罪悪感から患者を開放して」<sup>15)</sup>、非形式的に不信や疑念を取り除こうとするフロイトらの精神分析をガイドラインとしたモデルである<sup>13)</sup>。

#### IV. 音楽療法の事例

##### 1. 発達障害

前述のように感覚刺激を生み出す楽器演奏を感覚統合の理論に当てはめることで、発達障害のある子どもの音楽療法に活かすことが出来る。以下の事例は、感覚統合を専門とする作業療法士と音楽療法士の同時参加により、9歳の言葉を持たない自閉症のある男児の音楽コミュニケーションの育成をねらいとして、感覚統合器具が設置された実践室で、月1回、計10回行われた実践の概要である<sup>16)</sup>。この中で作業療法士は主に活動の指示、音楽療法士はその指示を受けて対象児に直接関わるという役割を担った。なお、その対象児はその作業療法士が感覚統合療法で以前から担当している子どもである。

対象児は、トランポリンやブランコでは自発的に遊び、目の前で揺らされる色鮮やかなリボンの束は笑顔で凝視するが、差し出されたオートハープ(写真3)はギターピックで弾こうとしないという、前庭覚と固有覚および視覚に低反応、触覚には過反応という感覚調整機能の状態を示した。そこで触覚刺激の過剰入力を防ぐために、ピックをプラスチック製の指さし(写真3参照)に替え、音楽療法士が歌う「ぶらんこ」の歌を合図に、指さしでオートハープを弾けばその直後にブランコが揺らされるという、対象児が求める感覚刺激と楽器を弾く課題を組み合わせたアプローチを取った。その結果、回を重ねるごとにオートハープを弾く時間が伸び、8回目には歌の最後まで補助なしで楽器を弾くようになり、しかもブランコを揺らすための体の動かし方を体得した。これにより楽器を通したコミュニケーションの育成という目標は達成され、ブランコを漕ぐという行為機能も高まった。

写真3：オートハープ



この実践を通して、対象児の感覚統合的特性を正確に把握することや、その特性に合わせて楽器を提供することの重要性、さらにラポールが形成されていれば対象児が求める感覚刺激を強化子として使用できるほか、歌は子どもにも理解可能な持続時間の単位として使用可能であることが示唆された<sup>16)</sup>。

##### 2. 精神障害

ブリーストリーはその著書の中で、分析的音楽療法の重要な用法は「音楽表現を通して、患者の攻撃的または自己攻撃的な傾向を、セラピストがその攻撃にひるむことなく、音という表現を外面化させること」<sup>15)</sup>であると説明している。この自己攻撃性の外在化の例として挙げられた躁うつ病のある30歳の既婚女性教師のケースでは、自宅や街で幾度かガラスを割ったことがあるクライアントと、その夫との間にあるバリアーを取り壊そうというタイトルで即興のセッションが行われた<sup>15)</sup>。クライアントはそれまで自分自身に向けられていた暴力を楽器で発散させようと、木琴を音盤が跳ね飛ぶほど激しく打ち、それを部屋のあちこちに乱暴に投げつけた後、逆上したようにシンバルを叩きソングレロのような形に捻じ曲げた<sup>15)</sup>。その後の数分間クライアントとセラピストは楽器の残骸に囲まれて座り込んでいたが、クライアントが楽器の残骸を自ら拾い始めると、(自制的な超自我は自分で制するべきだという考えのもと)セラピストも黙々とそれに従った<sup>15)</sup>。そしてこの出来事を機に攻撃性は目標追求の自己主張に変わっていくと、職場の学校では大人数の子どもの演劇を成功に導き、積極的に自分の生活を立て直し、満足した社会生活を送れるようになった<sup>15)</sup>。

ブリーストリーはこの実践について、「彼女が以前まで自分に向けていた、用いられたことのないエネルギーを、外の世界に向けて発散しても大丈夫なことが確かめられたときから、われわれは音楽のなかで、本当に出会えるようになった」<sup>17)</sup>と語っている。音楽は単に日常を逸脱した空想の時間を提供もするが、一方で確固たる療法士の意図やラポールが存在すると、クライアントの意識下に潜んでいたネガティブな情動を音楽の媒介を通して守られた環境の中で行動として外面化させ、プラスの行動へと変容させていく力をもっている。

##### 3. 高齢者

音楽療法において早急に改善されるべき課題の一つに評価法の充実がある。ここで紹介される研究は、理学療法士と

の協働により行われた学際的実践を理学療法の評価法を通して評価し、その効果を検証した例である<sup>18)</sup>。

この研究のための実践は5名の個別および11名の集団という2種類の実践形式により、要介護の高齢者を対象に、1か月間、全8回にわたり行われた。個別は歩行能力の改善、集団は活動性を高めるという目標のもと、音楽療法士は個別では歩行訓練で歩行状態に合わせた音楽の提供、集団では理学療法士の指導する体操への伴奏付けを担当した。理学療法士の評価によると、介入前後の歩行速度と歩行率の指標を通した個別実践において、全ての対象者の歩行率が改善し、集団では対象者の半数以上においてHDS-R, FRT, TUG・W/C等が改善した。結果として、音楽療法の介入により安定歩行や運動の持続などの運動機能が改善され、リズムのもつ持続性が役割を担った可能性があるとし唆された<sup>18)</sup>。

この研究は、理学療法への音楽療法介入の効果を信頼性や妥当性に焦点をあてて評価する方法を取ってはいないため、その効果は検証できないが、各療法様式の専門性を駆使した対象者中心の医療への試みとして、さらに音楽療法の専門性向上に必要な信頼性の高い学際的評価へのパイロットスタディとして意味があるといえよう。

## V. 音楽療法の学際的活用

音楽療法はその専門性向上のための様々な課題を抱えている。しかしながら、音楽を媒介とするこの療法様式は、他の療法には稀なユニークな療法的特性をもっていることがこれまでの論述を通して理解されてきた。ここでは本論のまとめとして、音楽の療法的特性を明らかにし、他療法にも導入可能な歌や楽器を用いた活動例、および楽器の感覚統合的使用法を紹介する。

### 1. 音楽の療法的特性

(1) 音楽は非言語コミュニケーション活動を可能にする。

リズムは行動を統制し、和音は先の予測を可能にするなど、音楽の要素は言葉なしで人々に情報を伝えうる。

(2) 音楽の楽しさは動機づけとなり行動の変化をもたらす。

音楽の楽しさは全ての人々に感じられ、楽器演奏は聴覚フィードバックを通して繰り返しの行動を促す。ゆえにそれらの特徴が効果的に用いられていれば、行動の変化を促す。

(3) 音楽の時間的構造体はタイムキーパー的役割を果たす。

音楽のリズムは、始まりと終わりの合図となるほか集中力や行動の継続を促す。

(4) 音楽活動は多重感覚刺激を提供する。

楽器が生む多重の感覚刺激は、ねらいを定めて提供されれば対象者の能力を十分に発揮させ、実践の目的達成を促す要素となる。

(5) テーマのある音楽の即興的活動は深層心理の外面化を促す。

セラピストの意図によるテーマをもった自由な即興演奏は、人々の心の奥底に隠れた情動を呼び起こす誘因となりうる。

### 2. 活動例「幸せなら鈴ならそう」<sup>19)</sup>

これは手足を動かす動作を自分が鳴らす鈴の音を通して理解するという、音と動作を組み合わせた活動で、鈴を付けた手足をセラピストの指示の通りに動かすことで、ボディイメージを高めようというものである。対象は主に子どもであるが、高齢者の場合は粗大運動能力の維持をねらいとすることも出来る。使用するのはマジックテープに付けられた鈴で、それを少人数のグループのそれぞれが手足に付け、「幸せなら手をたたこう」の替え歌の指示に合わせて手足を動かすという、前述の聴覚フィードバックの特徴を用いた活動である。鈴は、写真4のような市販のリストバンドに鈴を縫い付けた物でもよい。

手順：

①クライアントは足が床に着く高さの椅子に座り、指導者と向かい合わせになる。

②鈴を左右の手首に付けて、指導者が歌う左右の手足の指示の通りに手首を振り音を出す。

③残りの鈴を足首に付け、同様に音を出す。

写真4：鈴付きリストバンド



### 3. 活動例「マラカス電車」<sup>19)</sup>

これは円になった全員がマラカスを隣の人に順々に渡していくという単純な活動である。手と腕の動きそのものは簡単であるため一度コツをつかめば楽しく出来るが、障害のないまたは軽い障害の人々に適している。音楽の楽しさを通

してグループの協調性や信頼感が育まれるほか、目を閉じてマラカスを渡していくと触覚機能の向上にも役に立つ。

数名から20名ほどのグループに、お手玉またはエッグシェーカーのような掴みやすいマラカスを人数分用意する。音楽は、高齢者には「高原列車はいくよ」、成人には「線路は続くよどこまでも」など、はっきりとしたリズムの歌が適切であろう。

手順：

- ①全員が輪になって間を空けずに座る、または立つ。
- ②全員がシェーカーを左手に持ち、右手で取って自分の右側の人の左手に乗せる。この動作を「取って渡す」と言いながら、4拍子でリズムカルに続けて行う。
- ③ある程度慣れてきたら、全員で歌いながら行う。
- ④さらに慣れてきたら目を閉じて行う。途中でシェーカーを落としても拾わず、手の動作も止めず、音楽が終わるまで続ける。
- ⑤バリエーションとして、シェーカーを右手に持ち、左手で取って自分の左側の人の手に乗せると、反対方向に渡していくことも出来る。

#### 4. 感覺統合的樂器使用法

(1) 「カバサ」<sup>9)</sup>

写真5のカバサという金属の数珠の輪を手に乗せ、もう片方でハンドルを回転させると、音と共にひんやりとした感触が伝わり独特の触覚刺激が提供される。子どもがこれを腕や足などに転がすようであれば、その感触を楽しんでいるサインであるため、さらに体の様々な場所で試すよう促すとよい。このような単純な動作で自分の体の感覚や場所を意識する活動になる。これに簡単な歌を添えて提供すると、与え過ぎを防ぐほか、時間の経過を計ることも出来る。



写真5：カバサ②

(2) 「オーシャンドラム」<sup>9)</sup>

写真6のオーシャンドラムを軽く揺らすと、中に入っている無数の小さな玉が揺れて波のような音の出るオーシャンドラムは、聴覚とともに視覚刺激を提供する楽器であり、撥で叩くと固有覚の刺激も提供される。大きな音が出るため、聴覚過敏の子どもには注意が必要であるが、同時に提供される流れる玉の動きが、聴覚過敏のある子どもでさえも惹きつけるかもしれない。また下から撥で叩くと、叩かれた部分の玉だけがピョンピョンと跳ねあがる楽しい楽器である。写真の物は大型であるが、他に小型で安価な物もある。



写真6：オーシャンドラム

(3) 「ウッドブロック」<sup>9)</sup>

左右両側にスリットが入った木製の筒を叩いて音を出すウッドブロックは、写真7の通り、体の中心に取っ手を構え左右の筒を叩くと感覚統合の発達として重要な正中線交差の動作を引き出すことが出来る。またその動作のアセスメントとしても手軽に使える楽器である。



写真7：ウッドブロック

## VI. おわりに

学際的实践とは何のために存在するのであろうか。複数の療法様式が交わる接点はどこにあるのだろうか。それは、まぎれもなく実践の対象者である。療法様式を問わず、全ての療法士はそれぞれの専門性を活かして対象者のために実践を行っている。しかしながら、いかに質の高い療法を提供できる団体であろうと、オールマイティの療法は存在しないのではないだろうか。だからこそ、それぞれの専門性を駆使した学際的協力が必要なのであり、専門性を高めるための努力が個々の療法士に求められる。今後さらに質の高い対象者中心の実践へ向けて力を注いでいきたい。

## 引用文献

1. 日本音楽療法学会公式サイト <http://www.jmta.jp/>
2. Rohrbacher, M. Functions of Music Therapy.



3. Thaut, M., Gfeller, K. & Davis, W. 『知的発達遅滞児・者のための音楽療法. 音楽療法入門：理論と実践 第2版』(栗林文雄 訳) 2006 pp.120-161
4. Gaston, T. "Man and Music" In T. Gaston (Eds.) . Music in Therapy. Macmillan, New York, 1968 pp.7-29.
5. 土田玲子, 岩永竜一郎 『日本版ミラー幼児発達スクリーニング検査とJMAP簡易版』 パシフィックサプライ 大阪 2003 pp.98-99
6. 谷口高志 『音は心の中で音楽になる』 北大路書房 京都 2005
7. Thaut, M. 『リズム, 音楽, 脳: 神経学的音楽療法の科学的根拠と臨床応用』 (三好恒明, 頼島敬, 柿崎次子, 他 訳) 協同医書出版社 東京 2011
8. Ayres, J. 『子どもの発達と感覚統合』 (佐藤剛 監訳) 協同医書出版社 東京 2004
9. 柿崎次子 『土田玲子監修. 感覚統合を活かして子どもを伸ばす! 音楽療法: 苦手に寄り添う楽しい音楽活動』 明治図書 東京2016
10. 竹田契一, 里見恵子, 西岡有香 『L D児の言語・コミュニケーション障害の理解と指導』 日本文化科学社 東京 2007 pp. 35
11. Eagle, C. (1996) An Introductory Perspective on Music Psychology. In Hodges, D. (Eds.) , Handbook of Music Psychology 2<sup>nd</sup> Ed. San Antonio, TX: IMS Press.
12. Robb, S. L. (2014) Journal of Music Therapy: Advancing the Science and Practice of Music Therapy. J. of M.T., 51 (1) ,1-3. Oxford University Press.
13. Scovel, M. & Gardstroom, S. (2005) Music Therapy within the Context of Psychotherapeutic Models. In Unkefer, R. & Thaut, M. (Eds.) , Music Therapy in the Treatment of Adults with Mental Disorders: Theoretical Bases and Clinical Interventions. Gilsum, NH: Barcelona.
14. Nordoff, P. & Robbins, C. (1995) Music Therapy in Special Education 2<sup>nd</sup> Ed. Saint Louise, MO: MMB Music.
15. Pristry, M. 『分析的音楽療法とは何か』 (若尾裕, 他 訳) 音楽之友社 東京2003 pp.26
16. Kakizaki, T. (2011) "A Brief of the Application of Sensory Integration Therapy Into Music Therapy Practice" Proceedings of the 13<sup>th</sup> WFMT World Congress of Music Therapy pp.126-127.
17. Pristry, M. 『分析的音楽療法とは何か』 (若尾裕, 他 訳) 音楽之友社 東京2003 pp.28
18. 志水哲雄, 深野広美, 三浦優佳 『高齢者入所施設における音楽療法の評価: 理学療法士との協働による試み』 第16回日本音楽療法学会学術大会要旨集 2016 pp.132
19. 柿崎次子 『音楽療法入門: 基礎理論と活動集』 未出版の教科書 2016